

[様式 9 - 1]

## 福祉サービス等第三者評価結果

## 総合評価

受診施設名	障害福祉サービス事業所 「ちくもう」	施設 種別	生活介護事業 就労継続支援事業（B型）
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

2011年4月26日

総 評	<p>1978年9月に心身障害者作業所「竹毛希望の家」が開設されました。その後、1987年に法人認可が下り、現在の地に福知山市より土地の無償提供をうけ移転し、明るくバリアフリーで障害のある人たちが使いやすく集まりやすい建物が完成しました。現在は「ちくもう」と名称を変更し、身体・知的に障害のある人たち30名の生活介護事業・就労継続支援事業B型の多機能型事業所として事業運営をされています。「希望 感謝 奉仕」を理念とし、利用者一人ひとりの状態に合わせたきめ細やかな支援、仕事を通しての社会参加、地域での生活を支える取り組み等、今回の訪問調査におけるヒアリングや見学の中で確認することができました。特に、地域との交流や連携はすばらしいものがあります。年3回開催される施設バザーに地域住民が毎回300名以上来場されることや、地域を巻き込んだチャリティーコンサート等の実施は、真の意味で“地域の中で実践されるバリアフリーなコミュニケーション”であると感じました。</p> <p>日中活動で製作している「干支の置物」が好評ですが、その他にも、卒業生や新入生の胸を飾る「ばらの花のコサージュ」は、“心をつなぐ花”として多くの学校、保育園等から注文を受け、年間約3,200個を生産しています。そのコサージュ作りは、利用者が作業に参加しやすいよう、それぞれの障害状況に合わせて工程を細分化しています。近隣の小学生が交流学習で事業所を訪れる際には、利用者と一緒に製作する機会をもつ等、事業所の存在と交流を地域社会へ発信されています。</p> <p>管理者は、施設の大規模化が進む障害者福祉全体の流れにあって「目の行き届く範囲の小規模であること」のメリットを十分に生かし、積極的にリーダーシップを発揮されています。小規模という利点を生かし、「職員間の情報共有のスピードや正確さ」「利用者へのきめ細かな配慮」等、管理者を中心に、職員が一体となって支援に取り組まれていました。</p> <p>訪問調査時のヒアリングでは、規程やマニュアル等の整備が不十分であったり、十分に活用できていないものがありました。福祉サービスの質の向上と一定の水準を確保する為にも、現場の職員を巻き込んで全般的なマニュアル整備と活用に取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>今後も、障害のある方が地域で生き生きと活躍される取り組みが継続されていくことを期待しています。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p><b>I－3 管理者の責任とリーダーシップ</b>          管理者は、広報誌などを通じて、積極的に自らの役割と責任を表明しています。利用者支援においても「目の行き届く小規模であること」のメリットを十分に生かし、法人理念の基に課題改善に向けた取り組みを積極的に行い、リーダーシップを発揮されていました。</p> <p><b>II－5－(1)地域との関係が適切に確保されている</b>          年3回のバザー、自治会への加入、「ふれあい運動会」や「福祉フェスタ」への参加、地域の小学生との交流など、利用者や事業所と地域を繋ぐ取り組みが積極的に行われています。特に地域の小学生とのコサージュ作りを通じた幅広い交流は、複数の学校におよぶ幅広く柔軟な取り組みで、地域福祉の観点からも高く評価できます。</p> <p><b>IV－2－(4)日中活動・はたらくことの支援</b>          仕事を通じて利用者の方々が自己実現できるよう、バリアフリーや一人一人に合わせた働きやすい職場環境を整えながら、質の高い製品を社会に向け提供されています。</p> <p><b>IV－2－(6)余暇・レクリエーション</b>          レクリエーションについては、「参加しない」という選択肢もあり、アンケートをとり本人の意思を尊重しています。月2回平日の午後、コーラス講師のボランティアを招き、利用者、職員が福知山市合唱祭に出場するという目標を持ち、コーラス練習に積極的に取り組んでいます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>III－2－(4)サービス実施の記録が適切に行われている</b>          記録の保管・保存・廃棄・情報開示の規程は定められています。しかし、職員に対する個人情報保護と情報開示の研修への取り組みが不十分です。</p> <p><b>III－4－(1)サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立されている</b>          安心と安全、権利擁護等、サービスの一定の水準を確保するための実施方法や見直しの仕組みについて文書化がされていません。福祉サービスの質に関する職員の共通意識を育てる取り組みの整備が望まれます。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

# 京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

---

## 【障害事業所版】

# 評価結果対比シート

---

受診施設名	障害福祉サービス事業所「ちくもう」
施設種別	生活介護事業 就労継続支援事業（B型）
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	平成23年2月16日（水）

## I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-1(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	b	a
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	b	a
	I-1-1(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。	b	a
		② 理念や基本方針が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	b	a
I-2 計画の策定	I-2-1 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。	c	a
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	b	a
		③ 事業計画が職員に周知されている。	b	a
		④ 事業計画が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	b	a
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-1(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	b	a
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	b	a
	I-3-1(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。	c	a
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。	b	a

### [自由記述欄]

I-1-1(1)	理念や基本方針が明文化され、法人広報誌やパンフレットに記載されている。
I-1-1(2)	理念や基本方針は年度当初に職員会議で説明、周知が行われ、家族会などを通じて利用者への周知の取り組みがなされている。
I-2-1(1)	中長期計画及び事業計画が職員参画のもと、組織的に策定されている。利用者には分かりやすく編集した事業計画が配布されるなど、周知のための工夫がなされている。
I-3-1(1)	管理者は広報誌などを通じて、積極的に自らの役割と責任を表明している。また、経営者協議会に参加したり福知山市「自立支援協議会」の会長を務めるなど、研修や勉強会に参加している。
I-3-1(2)	会計士による経営や業務の効率化と改善に向けて職員のコスト意識を引き出す等リーダーシップを発揮している。

## II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b	b
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	b	b
II-2 人材の確保・養成	II-2-1 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。	b	b
		II-2-2 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	b
	II-2-2(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	b
		II-2-2(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	b
	II-2-2(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	c
		II-2-2(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。	b
II-2-2(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 社会福祉に関する資格取得のための実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。		b	b

II-3 個人情報の保護	II-3-(1) 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	① 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	b	b
II-4 安全管理	II-4-(1) 障害のある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における障害のある本人の安全確保のための体制が整備されている。	b	a
		② 災害時に対する障害のある本人の安全確保のための取り組みを行っている。	b	a
		③ 障害のある本人の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	b	a
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 障害のある本人と地域とのかかわりを大切にしている。	b	a
		② 地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。	b	a
		③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	b
	II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 障害のある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。	b	a
		② 家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	b	a

### 【自由記述欄】

II-1	「自立支援協議会」「経営者協議会」等への参加、支援センター等関係機関との連携など、外的な動向把握のための取り組みが積極的になされ、顧問会計士の指導によるコスト分析、利用率の分析などに基づいた経営改善が図られているが、「中・長期計画」「事業計画」などへの具体的な反映が十分でない。
II-2	必要な人材について管理者の考え方はあるが、明文化されていない。
II-2-(2)	職員の就業状況や意向を把握する仕組みが一定確立しているが、個別ヒアリング等の定期的な取り組みが十分でない。
II-2-(3)	専門資格の取得、研修参加など職員の質の向上に向けた取り組みが積極的になされ、「研修報告書」などを通じて情報の共有も図られている。研修計画の策定、研修成果を評価・分析する仕組みが十分でない。
II-2-(4)	「実習要綱」が策定されるなど、実習生受け入れについての体制が確立しているが、受け入れや育成についての基本姿勢が明文化されていない。
II-3	「個人情報保護規程」が整備され、適切に管理・運用されているが、実習生やボランティアなどへの周知について具体的な取り組みが十分でない。
II-4	「危機管理マニュアル」「消防計画」「ヒヤリ・ハット報告書」などが整備され、利用者の安全確保のための体制が確立されている。
II-5-(1)	年3回のバザー、自治会への加入、「ふれあい運動会」や「福祉フェスタ」への参加、地域の小学生との交流など、利用者や事業所と地域を繋ぐ取り組みが積極的に行われている。
II-5-(2)	支援センター、福祉事務所等、関係機関との連携が図られ、職員会議等を通じて職員間での情報の共有化が図られている。また、バザーや家族会など、家族との連携・交流の機会も十分に確保され、必要に応じて情報提供や相談等を行っている。

### Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
III-1 サービス開始・継続	III-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	b	a
		② サービスの提供を始めるにあたり障害のある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。	b	a
	III-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	① 支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。	b	a
III-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	III-2-(1) 障害のある本人のアセスメントが行なわれている。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。	b	a
	III-2-(2) 障害のある本人に対する個別支援計画の作成が行われている。	① 個別支援計画を適正に作成している。	b	a
	III-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行われている。	① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。	b	a

	Ⅲ-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	①	障害のある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	b	b
		②	障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	b	b
		③	障害のある本人の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	b	a
Ⅲ-3 障害のある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-(1) 障害のある本人ニーズの充足に努めている。	①	障害のある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。	b	a
		②	障害のある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。	b	a
	Ⅲ-3-(2) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	①	障害のある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	b	b
		②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	b	a
		③	障害のある本人(家族・成年後見人等含む)からの意見等に対して迅速に対応している。	b	b
	Ⅲ-4 サービスの確保	Ⅲ-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	①	提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。	c
②			一定の水準を確保する為の実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	c	c
Ⅲ-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。		①	サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。	b	b
		②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	b	b

【自由記述欄】	
Ⅲ-1-(1)	福祉サービスの内容を紹介した資料を市社会福祉協議会や市役所など公共施設等多数の人が手にできる場所に置かれている。
Ⅲ-1-(2)	地域移行にあたっては、相談支援事業所等と連携し、ケース会議を開催する等、移行がスムーズに行われるよう配慮している。
Ⅲ-2-(1)	年に一回、三者面談を行い本人の意向を十分に聞き取り、手順を定めた計画的なアセスメントを行っている。
Ⅲ-2-(2)	個別支援計画の見直しの時期、手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。
Ⅲ-2-(3)	ケース会議等、必要に応じて本人に関わる複数の職員の意見がモニタリングに反映している。
Ⅲ-2-(4)	記録の保管、保存、廃棄、情報開示の規程が定められている。しかし、職員に対して個人情報保護と情報開示の研修が不十分である。
Ⅲ-3-(1)	意見箱を置き、利用者の声を聞く仕組みを整備している。アセスメントにおいても本人ニーズの把握に努めている。
Ⅲ-3-(2)	苦情解決の仕組みは整備されているが、相談や意見を述べやすい支援体制がある事をわかりやすく説明した文書や掲示、意見等に対する対応マニュアルの整備が不十分である。
Ⅲ-4-(1)	安心と安全、権利擁護等、一定の水準を確保するための実施方法や見直しの仕組みについて文書化がされていない。
Ⅲ-4-(2)	評価結果の分析に基づく課題が文書化されていない。

#### Ⅳ 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
			自己評価	第三者評価	
Ⅳ-1 障害のある本人を尊重した日常生活支援	Ⅳ-1-(1) 障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。	①	障害のある本人を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	c	b
		②	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	b	a
		③	障害のある本人の主体的な活動を尊重している。	b	a
Ⅳ-2 日常生活支援	Ⅳ-2-(1) 清潔・みだしなみ	①	【入浴】入浴について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	b	a
		②	【衣服】衣服について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	b	a
		③	【理美容】理美容について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	b	a

		① 【睡眠】安眠できるように配慮している。	b	a
		② 【排泄】障害のある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	b	a
		③ 【医療】障害のある本人の健康を維持する支援を行っている。	b	a
	IV-2-(3) 食事	① 【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	b	a
	IV-2-(4) 日中活動・はたらくことの支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	b	a
	IV-2-(5) 日常生活への支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	c	a
		② 事業所の外での活動や行動について障害のある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	b	b
	IV-2-(6) 余暇・レクリエーション	① 障害のある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇、レクリエーションの取り組みを行っている。	b	a

【自由記述欄】	
IV-1-(1)	利用者のプライバシーに配慮した設備機器の配置や、集団から少し離れて過ごすことのできる居心地の良い空間づくりに努めている。コミュニケーションが取りづらい利用者には絵文字を使うなど工夫が行われている。
IV-2-(1)	訪問理美容ボランティアと連携し希望者にはカットを行うなど、清潔を心がける環境づくりに積極的に取り組んでいる。
IV-2-(2)	排泄については、緊急時に対応できるようプザーを設置し迅速なサポートに繋げている。月に2回、看護師による健康状態の確認や相談支援ができています。
IV-2-(3)	食に関する取り組みにおいては、メニューの選択肢を設けて楽しく美味しい食事が出来るよう、より豊かな食への配慮がなされている。
IV-2-(4)	仕事を通じて利用者の方々が自己実現できるよう、バリアフリーや一人ひとりに合わせた働きやすい職場環境を整えながら、質の高い製品を社会に向け提供している。
IV-2-(5)	利用者が施設外の活動においても施設内と同じように安全確保や不測の事態に備えられるよう、連絡先を明示したカードの準備が求められる。
IV-2-(6)	レクリエーションは参加する、しないという選択肢ができ、アンケートをとるなど、本人の意思を尊重している。月2回、コーラス講師のボランティアがあり、福知山市合唱祭にも出場し、優秀な成績を収めている。